



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Malformação Aneurismática Da Veia De Galeno: Um Relato De Caso

Autores: LUMA MOREIRA RAMOS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), DANIELE ARAÚJO BARROS DE NOVAES (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), CLARA CRISTIANE MIGUELINO SOUSA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), LÍLIAN KATRI OLIVEIRA DE FREITAS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), DILTON MENDONÇA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), ÁDILA CRISTIE MATOS MARTINS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), DAIANE DE MORAES OLIVEIRA LAVIGNE (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), RUANA RUTH SANTOS FERREIRA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), IASMINNY XAVIER (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), JÉSSICA KÉSSYLA TEIXEIRA PEREIRA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), LAVINIA JUVENAL NICODEMOS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), DÁLIA CRISTINA DO NASCIMENTO (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), LARISSA COUTINHO MOURA (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), THAYSE SANTOS BARROS (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS))

Resumo: A malformação aneurismática da veia de Galeno (MAVG) é uma anormalidade vascular rara que ocorre durante o período neonatal, na embriogênese. É responsável por 30% das doenças vasculares pediátricas e de aproximadamente 1% de todas as malformações cerebrovasculares. Habitualmente ocorre entre a 6^a e a 11^a semana do desenvolvimento fetal. As principais manifestações clínicas incluem alterações cardíacas e neurológicas devido à congestão venosa e fluxo anormal no líquido cefalorraquidiano. Paciente, 5 meses, sexo feminino, com diagnóstico de aneurisma em veia de Galeno, desde a gestação, sugerida em ultrassonografia obstétrica e confirmada em angiotomografia de crânio pós nascimento. Apresentava acentuada dilatação aneurismática da veia de Galeno, medindo 3,5 x 1,8 x 2,3 cm, associado a ectasia e tortuosidade do seio reto e ectasia da confluência dos seios. Admitida em serviço terciário com queixa de febre, inapetência, irritabilidade, tosse produtiva, vômitos e abaulamento da fontanela anterior. Realizou tomografia de crânio que evidenciou, além da malformação da veia de Galeno, hematoma intraparenquimatoso frontoparietal esquerdo e hidrocefalia. Devido aos sinais de hipertensão intracraniana, foi avaliada por equipe de neurocirurgia, porém contraindicado tratamento cirúrgico naquele momento, devido risco de descompensação hemodinâmica grave da doença de base, sendo então solicitada avaliação da equipe de cirurgia vascular para viabilizar tratamento o endovascular da malformação como primeira etapa. Realizou ultrassonografia transfontanela com Doppler, que evidenciou fluxo sanguíneo em veia de Galeno, auxiliando no planejamento cirúrgico da equipe para realizar embolização. Após êxito na abordagem vascular, realizou neurocirurgia para implante de derivação ventrículo-peritoneal em segunda etapa, tratando assim a hipertensão intracraniana e controle da hidrocefalia. A malformação é caracterizada por fístulas arteriovenosas entre ramos arteriais e uma veia prosencefálica mediana precursora da veia de Galeno. Alterações cardíacas e neurológicas ocorrem em decorrência do desvio sanguíneo, causando sobrecarga cardíaca e alterações na hidrodinâmica do líquido, pela diminuição da absorção nas vilosidades aracnoides. O diagnóstico é feito por exames de imagem como ultrassonografia ou angiotomografia. O caso relatado demonstra repercussões neurológicas graves, que obtiveram tratamento efetivo e precoce. Conclusão: através do caso relatado, é possível concluir que o diagnóstico precoce da malformação aneurismática da veia de Galeno é imprescindível para estabelecer tratamento, diminuir complicações, mortalidade e viabilizar maior qualidade de vida e desenvolvimento do paciente.